
Analisis Sistem Pengendalian Internal Persediaan Obat-Obatan Pada Upt Puskesmas Singkawang Timur I

Puspita Sari¹ Hendra Wiradinata ²

¹STIE Mulia Singkawang, Indonesia
puspita12011996@gmail.com

²STIE Mulia Singkawang, Indonesia

ABSTRACT

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui proses permintaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pencatatan, mengetahui risiko yang dihadapi dan untuk mengetahui efektivitas pengendalian internal yang diterapkan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I. Bentuk penelitian deskriptif. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal persediaan obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I dinilai efektif dengan skor 41 sesuai tabel Analisis COSO Internal Control Framework. Kesimpulan dari penelitian ini adalah lingkungan pengendalian yang dilakukan puskesmas sudah baik. Hal ini terlihat dari unsur-unsur dalam komponen lingkungan pengendalian sudah dijalankan sesuai prosedur yang membentuk lingkungan pengendalian. Penilaian risiko yang dilakukan Puskesmas mengenai yang sudah cukup baik meski belum maksimal. Aktivitas pengendalian yang dilakukan Puskesmas mengenai pengendalian persediaan obat-obatan sudah cukup baik. Informasi dan komunikasi di UPT Puskesmas Singkawang Timur I sudah baik dengan adanya sistem manual dan komputerisasi. Dan pemantauan yang dilakukan Puskesmas mengenai pelaksanaan pengendalian internal sudah berjalan baik.

Kata kunci : Sistem, Pengendalian, Internal, Persediaan

The purpose of this study was to determine the process of requesting, procuring, receiving, storing, distributing and recording, knowing the risks faced and to determine the effectiveness of the internal control implemented by Puskesmas Singkawang Timur I. The form of descriptive research. Data obtained through interviews, observation, and documentation. Data analysis used descriptive qualitative. The results showed that the internal control of drug supply at the Puskesmas Singkawang Timur I was considered effective with a score of 41 according to the COSO Internal Control Framework Analysis table. The conclusion of this study is that the control environment carried out by the puskesmas is good. This can be seen from the elements in the control environment components that have been carried out according to the procedures that make up the control environment. The risk assessment carried out by the Puskesmas regarding what is good enough, although not optimal. The control activities carried out by the Puskesmas regarding the control of the supply of medicines are quite good. Information and communication at Puskesmas Singkawang Timur I is good with manual and computerized systems. And the monitoring carried out by the Puskesmas regarding the implementation of internal control has been going well.

Keywords : System, Control, Internal, Stock

1. PENDAHULUAN

Perkembangan ilmu pengetahuan yang semakin maju saat ini, ikut berdampak pada dunia kesehatan. Terutama dalam pelayanan kesehatan yang semakin meningkatkan kualitas dan pengelolaan persediaan terhadap keberhasilan pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sedang berkembang adalah puskesmas. Menurut Hetty Ismainar (2013: 37), “Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat”. Dengan kata lain, puskesmas sebenarnya adalah layanan yang diberikan pemerintah dengan harapan dapat dijangkau oleh semua kalangan masyarakat.

Pengendalian dalam pengelolaan aktivitas puskesmas sangat penting untuk dilakukan. Salah satu hal yang perlu untuk diperhatikan adalah sistem pengendalian atas aktivitas pengelolaan persediaan obat-obatan. Menurut Prawirosentono dalam bukunya Yahya Pudir Satu (2016: 123) “persediaan adalah aktiva lancar yang terdapat dalam perusahaan dalam bentuk persediaan bahan mentah (bahan baku atau *raw material*, bahan setengah jadi/ *work in process*, dan barang jadi atau disebut juga dengan *finished good*)”. Pengendalian mulai dilakukan ketika telah datangnya pasokan persediaan baru di gudang. Pengendalian ini dilakukan untuk upaya perlindungan terhadap persediaan dengan melakukan penjagaan dan pengecekan terhadap persediaan untuk mencegah terjadinya kerusakan, kehilangan dan kekurangan persediaan yang dapat mengganggu aktivitas layanan Puskesmas dalam hal ketersediaan obat-obatan.

Aktivitas pengendalian yang dilakukan Puskesmas dinamakan sebagai sistem pengendalian internal. Menurut V. Wiratna Sujarweni (2015: 69), “sistem pengendalian intern adalah suatu sistem yang dibuat untuk memberi jaminan keamanan bagi unsur-unsur yang ada dalam perusahaan”. Salah satu layanan fasilitas kesehatan yang perlu untuk menerapkan sistem pengendalian internal adalah bagian farmasi dimana segala kegiatan pengelolaan obat-obatan dilakukan yang ada di puskesmas. Pengendalian obat dan bahan habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian obat terdiri dari: a) Pengendalian Persediaan; b) Pengendalian Penggunaan; dan c) Pengendalian obat hilang, rusak, dan kadaluarsa. Oleh karena itu sistem pengendalian intern persediaan obat-obatan di puskesmas sangat penting untuk dilakukan.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, penulis melakukan penelitian ini untuk menguji apakah pengendalian pada persediaan obat-obatan pada Puskesmas Singkawang Timur telah berjalan dengan efisien. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini diberi judul **“ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PERSEDIAAN OBAT-OBATAN PADA UPT PUSKESMAS SINGKAWANG TIMUR I”**.

2. KAJIAN TEORI

2.1. Pengertian dari Sistem

Menurut Elisabet Yunaeti Anggraeni dan Rita Irvani (2017: 1): “Sistem adalah kumpulan orang yang saling bekerja sama dengan ketentuan-ketentuan aturan yang sistematis dan terstruktur untuk membentuk satu kesatuan yang melaksanakan suatu fungsi untuk mencapai tujuan”.

Menurut Romney dalam bukunya Mulyani dkk (2018: 2): “Sistem adalah kumpulan dari dua atau lebih komponen yang saling bekerja dan berhubungan untuk mencapai tujuan tertentu”. Berdasarkan kedua definisi tersebut, dapat disimpulkan sistem adalah kumpulan orang yang saling bekerja sama dalam mencapai tujuan tertentu.

2.2. Pengertian Pengendalian

A. Pengertian Pengendalian

Menurut Sidharta dan Foster (2019: 242): “Pengendalian adalah fungsi manajemen yang melibatkan kegiatan pemantauan untuk memastikan bahwa mereka diselesaikan sebagaimana direncanakan dan mengoreksi setiap penyimpangan yang signifikan”. Menurut Robbins dan Coulter dalam bukunya Ismail Solihin (2014: 163): “Pengendalian merupakan proses monitoring terhadap berbagai aktivitas yang dilakukan sumber daya organisasi untuk memastikan bahwa aktivitas yang dilakukan tersebut akan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan tindakan koreksi dapat dilakukan untuk memperbaiki penyimpangan yang terjadi”.

B. Keterbatasan Pengendalian

Menurut V. Wiratna Sujarweni (2015: 78): “Pengawasan yang telah dilakukan oleh perusahaan sedemikian rupa ada kemungkinan gagal dilakukan, penyebab kegagalan itu antara lain:

1. Adanya kerjasama antar karyawan dalam melakukan sebuah kecurangan.
2. Pengawasan dalam perusahaan kurang diterapkan.
3. Tidak adanya sanksi jelas bagi para pelanggar.
4. Ada kejahatan komputer, dimana perusahaan yang sudah menggunakan komputerisasi dalam semua pencatatannya dapat dengan mudah diubah oleh orang yang ahli teknologi, yaitu dapat dengan mudah merubah data sehingga tidak sesuai dengan aslinya.

2.3. Pengendalian Internal

A. Pengertian Pengendalian Internal

Menurut Hery (2014: 13): “Pengendalian Internal adalah seperangkat kebijakan dan prosedur untuk melindungi aset kekayaan perusahaan dari segala bentuk tindakan penyalahgunaan, menjamin tersedianya informasi akuntansi perusahaan yang akurat, serta memastikan bahwa semua ketentuan (peraturan) hukum/undang-undang serta kebijakan manajemen telah dipatuhi atau dijalankan sebagaimana mestinya oleh seluruh karyawan perusahaan”. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pengendalian internal adalah serangkaian prosedur yang digunakan untuk melindungi aset kekayaan perusahaan dari penyalahgunaan.

B. Komponen Pengendalian Internal

Menurut COSO tahun 2013 dalam bukunya Wakhyudi (2018: 26-28): komponen pengendalian intern mencakup :

a. *Control Environment* (Lingkungan Pengendalian)

Lingkungan pengendalian adalah serangkaian standar, proses, dan struktur yang menjadi dasar dalam pelaksanaan pengendalian intern di seluruh organisasi. Terdapat 5 prinsip yang terkait dengan komponen ini, yaitu:

1. Organisasi menunjukkan komitmen terhadap integritas dan nilai-nilai etika.
2. Dewan komisaris menunjukkan independensi dari manajemen dan melaksanakan pengawasan terhadap pengembangan dan pelaksanaan pengendalian intern.
3. Dengan pengawasan dewan komisaris, manajemen menetapkan struktur, bentuk pelaporan, tanggung jawab, dan otoritas yang diperlukan dalam rangka pencapaian tujuan.
4. Organisasi menunjukkan komitmen dalam menarik, mengembangkan, dan mempertahankan individu yang kompeten dalam rangka pencapaian tujuan.
5. Organisasi menetapkan individu yang bertanggung jawab atas pengendalian intern dalam rangka pencapaian tujuan.

b. *Risk Assessment* (Penilaian Risiko)

Penilaian risiko melibatkan proses yang dinamis dan berulang untuk mengidentifikasi dan menganalisis risiko untuk mencapai tujuan, serta membentuk dasar mengenai bagaimana risiko harus dikelola. Terdapat empat prinsip yang berkaitan dengan komponen ini, yaitu:

1. Organisasi menentukan tujuan yang spesifik sehingga memungkinkan untuk dilakukan identifikasi dan penilaian risiko yang terkait dengan tujuan.
2. Organisasi mengidentifikasi risiko yang terkait dengan pencapaian tujuan di seluruh entitas dan menganalisis risiko sebagai dasar bagaimana risiko akan diperlakukan.
3. Organisasi mempertimbangkan potensi *fraud* dalam penilaian risiko.
4. Organisasi mengidentifikasi dan menilai perubahan yang akan mempengaruhi sistem pengendalian intern secara signifikan.

c. *Control Activities* (Aktivitas Pengendalian)

Aktivitas pengendalian merupakan tindakan yang ditetapkan dengan prosedur dan kebijakan untuk menyakinkan bahwa manajemen telah mengarah untuk meminimalisir risiko dalam rangka pencapaian tujuan. Terdapat tiga prinsip dalam komponen ini, yaitu:

1. Organisasi memilih dan mengembangkan aktivitas pengendalian yang berkontribusi terhadap mitigasi risiko dalam rangka pencapaian tujuan.
2. Organisasi memilih dan mengembangkan aktivitas pengendalian secara umum terkait teknologi dalam rangka pencapaian tujuan.
3. Organisasi menyebarkan aktivitas pengendalian melalui kebijakan dan prosedur dalam pengimplementasiannya.

d. Information and Communication (Informasi dan Komunikasi)

Informasi diperlukan dalam rangka pelaksanaan tanggung jawab atas pengendalian *intern* untuk pencapaian tujuan. Sedangkan komunikasi terjadi baik secara internal maupun eksternal dengan menyediakan informasi yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan pengendalian intern sehari-hari. Terdapat tiga prinsip dalam komponen ini, yaitu:

1. Organisasi memperoleh dan menggunakan informasi yang berkualitas dan relevan dalam rangka mendukung fungsi dari komponen lain dalam pengendalian intern.
2. Organisasi mengomunikasikan informasi secara internal, termasuk tujuan dan tanggung jawab pengendalian intern dalam rangka mendukung fungsi dari komponen lain pengendalian intern.
3. Organisasi mengkomunikasikan dengan pihak eksternal terkait hal-hal yang memengaruhi fungsi dari komponen lain dari pengendalian *intern*.

e. Monitoring Activity (aktivitas Pemantauan)

Aktivitas pemantauan berbentuk evaluasi secara berkelanjutan, evaluasi secara terpisah, atau kombinasi keduanya untuk memastikan seluruh komponen pengendalian intern ada dan berfungsi. Terdapat dua prinsip komponen ini, yaitu:

1. Organisasi memilih, mengembangkan, dan melaksanakan evaluasi berkelanjutan dan/ atau terpisah untuk memastikan seluruh komponen pengendalian intern ada dan berfungsi.
2. Organisasi mengevaluasi dan mengkomunikasikan kelemahan pengendalian *intern* pada saat yang tepat kepada pihak yang bertanggung jawab agar diambil tindakan korektif.

2.4. Tujuan Pengendalian Internal

Menurut Alvin A. Arens, Randal J. Elder dan Mark S. Beasley (2015: 340-341): ada tiga tujuan umum dalam merancang pengendalian internal yang efektif:

A. Reliabilitas pelaporan keuangan

Manajemen bertanggung jawab untuk menyiapkan laporan bagi para investor, kreditor, dan pemakai lainnya. Tujuan dari pengendalian internal yang efektif atas pelaporan keuangan adalah dapat memenuhi tanggung jawab pelaporan keuangan tersebut.

B. Efisiensi dan efektivitas operasi

Pengendalian yang dilakukan oleh perusahaan akan mendorong pemakaian sumber daya secara efisien dan efektif untuk mengoptimalkan sasaran-sasaran perusahaan. Tujuan penting dari pengendalian ini adalah memperoleh informasi keuangan dan non keuangan yang akurat tentang kegiatan operasi perusahaan dalam pengambilan keputusan.

C. Ketaatan pada hukum dan peraturan

Diharuskan kepada semua perusahaan publik mengeluarkan laporan tentang keefektifan pelaksanaan pengendalian internal atas pelaporan keuangan.

2.5. Persediaan

A. Pengertian Persediaan

Menurut Sofyan Assauri dalam bukunya Muhammad Arif (2018: 115) : “Persediaan adalah sebagai suatu cara aktiva lancar yang meliputi barang-barang milik perusahaan dengan maksud untuk dijual dalam suatu periode usaha normal atau persediaan barang-barang yang masih dalam pekerjaan proses produksi ataupun persediaan bahan baku yang menunggu penggunaannya dalam suatu proses produksi”.

B. Metode Penilaian Persediaan

Menurut Arif Rahman (2010: 51) Metode Penilaian Persediaan Terdiri dari :

1. Metode FIFO (*first-in, first out*): Metode FIFO adalah metode penentuan waktu penjualan produk, dimana produk yang masuk pertama menjadi produk yang harus dijual atau keluar pertama kali, dan produk yang masuk belakangan harus antre dulu digudang atau diletakkan pada display paling belakang.
2. Metode FEFO (*first expired, first out*): Metode FEFO adalah produk dengan masa kadaluwarsanya lebih dekat akan dijual atau keluar lebih dulu, meskipun produk tersebut diterima belakangan oleh toko.
3. Metode LIFO (*last in, last out*): Metode LIFO adalah metode dimana barang-barang yang terakhir masuk ke gudang akan menjadi produk yang pertama kali sehingga nantinya harga barang terakhirlah yang akan dihitung sebagai biaya pokok oleh bagian keuangan.

2.6 Pengertian Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014:

“Puskesmas merupakan Fasilitas layanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya”.

2.7 Pengertian Obat

Menurut Elmitra (2017: 15): “Pengertian obat secara umum adalah semua bahan tunggal/campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam dan luar tubuh guna mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit.

3. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif.

Menurut Hamdi dan Bahrudin (2014: 5): “Penelitian deskriptif (*descriptive research*) adalah suatu metode penelitian yang ditujukan untuk menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung pada saat ini atau saat yang lampau”.

3.2 Sumber Data

Menurut Ajat Rukajat (2018: 6-7): terdapat dua jenis sumber data yaitu:

A. Data Primer

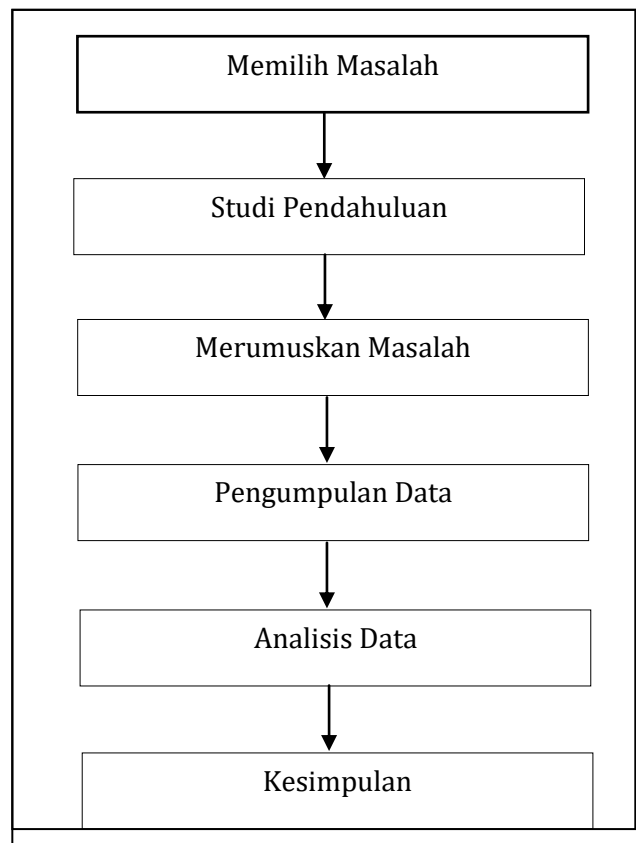
Data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari obyek yang diteliti dan kemudian diolah oleh penulis yang dalam penelitian ini adalah karyawan bagian farmasi yaitu penanggungjawaban farmasi, tenaga teknis kefarmasian, dan karyawan yang ada pada bidang farmasi dan bagian tata usaha.

B. Data Sekunder

Data sekunder didapat dan dikumpulkan dari catatan-catatan wawancara dengan bagian farmasi dan bagian tata usaha untuk mendapatkan data tentang sejarah Puskesmas, visi dan misi, struktur organisasi, dan data proses yang terjadi di bagian farmasi.

3.3. Metode Analisis Data

Metode yang digunakan dalam menganalisis penelitian ini adalah metode dengan pendekatan kualitatif yaitu dengan analisis deskriptif yang didasarkan pada penggambaran yang mendukung analisis tersebut.



Sumber: Data Olahan, Tahun 2019

Gambar 1. Kerangka Penelitian

Berdasarkan kerangka penelitian pada Gambar 1, langkah-langkah penelitian ini dimulai dengan memilih masalah yang akan diteliti. Penulis tertarik dengan masalah mengenai sistem pengendalian internal tentang persediaan obat-obatan yang ada pada salah satu layanan kesehatan masyarakat. Adapun judul skripsi yang diteliti oleh penulis adalah “Analisis Sistem Pengendalian Internal Persediaan Obat-Obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I”. Dalam studi kasus pendahuluan penulis mencari indikasi akan gejala permasalahan yang terjadi dalam penelitian. Selanjutnya dalam merumuskan masalah harus diidentifikasi secara jelas dan terinci mengenai batasan-batasan masalah yang akan dibahas dibuat dalam bentuk pertanyaan. Dalam penelitian ini masalah yang akan dibahas penulis yaitu: (1) Bagaimana proses permintaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pencatatan obat-obatan yang dilakukan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I?, (2) Apakah risiko yang

dihadapi dalam proses siklus pengelolaan obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I? dan (3) Bagaimana efektivitas pengendalian internal obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I berdasarkan *COSO Internal Control Framework?*”. Selanjutnya dalam pengumpulan data, seperti yang telah dijelaskan pada metode penelitian, data dalam penelitian ini diperoleh dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi data yang diperoleh langsung dari pihak UPT Puskesmas Singkawang Timur I. Setelah semua data terkumpul maka data yang telah diperoleh tersebut akan di analisa dan selanjutnya akan memberikan kesimpulan tentang hasil-hasil yang telah diperoleh dari penelitian tersebut.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Proses permintaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pencatatan obat-obatan yang dilakukan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I

- a. Proses Permintaan: Sebelum di lakukannya permintaan obat, Puskesmas terlebih dahulu melakukan perencanaan obat yang merupakan proses kegiatan dalam memilih jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran. Perencanaan obat di UPT Puskesmas Singkawang Timur I menunjukkan bahwa perencanaan kebutuhan obat dilakukan setiap 3 bulan, namun biasanya juga dilakukan setiap bulan untuk kebutuhan obat yang sudah habis. Setelah perencanaan obat di lakukan baru kemudian permintaan akan obat dilakukan. Permintaan obat yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I diajukan oleh petugas farmasi yaitu bagian penanggung jawaban farmasi dalam format LPLPO.
- b. Proses Pengadaan: UPT Puskesmas Singkawang Timur I tidak melakukan pengadaan obat secara langsung, namun lebih ke melakukan perencanaan untuk menjamin ketersediaan obat di Puskesmas. Pengadaan obat dan anggaran obat yang sebenarnya di lakukan oleh Dinas Kesehatan sesuai permintaan obat dan metode perencanaan yang di lakukan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I adalah berdasarkan pola penyakit dengan menggunakan Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat (LPLPO) kemudian dikirim ke Dinas Kesehatan setiap pertriwulan.
- c. Proses Penerimaan: Proses penerimaan obat pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I dimulai dari pengecekan obat dan bahan medis habis pakai yang diterima, kemudian petugas melakukan pencocokan atau perhitungan ulang terhadap jumlah obat dan bahan medis habis pakai yang diterima yang disesuaikan dengan dokumen pengiriman (LPLPO).
- d. Proses Penyimpanan: Penyimpanan obat yang dilakukan di UPT Puskesmas Singkawang Timur I telah sesuai dengan prosedur penyimpanan obat.
- e. Proses Pendistribusian: Hasil penelitian di UPT Puskesmas Singkawang Timur I menunjukkan bahwa mekanisme pendistribusian obat di salurkan ke masing-masing Sub Unit pelayanan yaitu di Apotik, BMHP dan di salurkan ke jaringan Puskesmas yaitu Pustu dan Poskesdes. Kemudian di salurkan ke pasien untuk mendapatkan pelayanan setiap harinya yang disesuaikan dengan resep dokter.
- f. Proses Pencatatan: Pencatatan dan pelaporan obat yang dilakukan oleh Puskesmas ada dua, yaitu pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di Apotik dan gudang penyimpanan obat. Proses pencatatan yang dilakukan di UPT Puskesmas Singkawang Timur I di mulai dari pencatatan obat-obatan yang diterima, obat-obatan yang disimpan, maupun obat-obatan yang di distribusikan

dan digunakan di Puskesmas maupun di Unit pelayanan lainnya. Didalam pencatatan obat yang ada di kamar obat terdapat 168 jenis obat dan BMHP (22 september 2020), dimana jenis dan jumlah obat bisa berubah sesuai dengan penerimaan dan pengeluaran obat yang dilakukan. Kemudian pencatatan stok obat bagian gudang penyimpanan obat yang dilakukan di Puskesmas Singkawang Timur yaitu dengan menggunakan kartu stok, Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), dan buku pembantu.

4.2. Risiko yang dihadapi dalam proses siklus pengelolaan obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I

Berikut beberapa risiko yang dapat terjadi pada saat proses siklus pengelolaan obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I yaitu:

- a. Proses Pengadaan: Risiko yang bisa terjadi pada saat proses pengadaan obat adalah pada pengadaan obat yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Dimana pengadaan obat yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan belum optimal, terkadang Dinas Kesehatan belum mampu untuk selalu memenuhi kebutuhan obat di UPT Puskesmas Singkawang Timur I dikarenakan jumlah obat yang ada di Dinas Kesehatan belum memadai.
- b. Proses Penerimaan: Risiko yang bisa terjadi pada saat proses penerimaan obat adalah adanya kemungkinan kerusakan pada obat atau pada dus obat yang dikarenakan oleh tidak dijalankannya prosedur obat dengan baik seperti proses pengepakan obat yang tidak dilakukan dengan baik oleh pihak pengirim obat.
- c. Proses Penyimpanan: Risiko yang bisa terjadi pada saat proses penyimpanan obat adalah kehilangan obat dan bahan medis habis pakai dikarenakan pada ruangan penyimpanan obat belum terdapat kamera pengawas CCTV dan satpam penjaga khusus di bagian gudang penyimpanan obat.
- d. Proses Pendistribusian: Risiko yang bisa terjadi pada saat proses pendistribusian obat adalah adanya kemungkinan dokter salah memberikan resep obat untuk pasien dan kemungkinan pegawai di kamar obat salah membaca resep obat sehingga obat yang diberikan tidak sesuai resep.
- e. Proses Pencatatan: Risiko yang bisa terjadi pada saat proses pencatatan obat-obatan adalah kesalahan penyajian atau pencatatan data dari jumlah obat di kartu stok obat atau LPLPO yang dilakukan pada saat proses penerimaan obat dan pada saat pengeluaran obat yang dilakukan di kamar obat dan di gudang penyimpanan obat.

4.3. Efektivitas pengendalian internal obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I berdasarkan COSO Internal Control Framework

Efektivitas pengendalian internal dalam suatu organisasi atau perusahaan dapat dikategorikan baik jika dirancang dan diimplementasikan oleh manajemen dan individu yang ada, untuk memberikan kepastian yang layak bahwa tujuan dari pengendalian tersebut dapat tercapai. Pengendalian internal pada Puskesmas Singkawang Timur akan dijelaskan berdasarkan lima komponen atau unsur dari pengendalian internal yang mencakup beberapa komponen sebagai berikut:

a. Lingkungan Pengendalian

1. Nilai Integritas dan Etika: Integritas dan nilai-nilai etis yang ada di UPT Puskesmas Singkawang Timur I dinilai sudah baik, dilihat dari adanya peraturan tertulis dalam bentuk SOP (Standard Operation Procedures) yang berisi mengenai semua standar proses siklus pengelolaan obat-obatan yang

dilakukan oleh Puskesmas. Dengan adanya peraturan tertulis ini, diharapkan dapat membuat karyawan dan para staf dapat bekerja secara profesional dan menjunjung tinggi kejujuran dan terbuka dalam pekerjaan serta dapat mengurangi dan menghilangkan terjadinya penyimpangan oleh karyawan Puskesmas.

2. Dewan Komisaris dan Komite Audit: UPT Puskesmas Singkawang Timur I belum memiliki Dewan Komisaris dan Komite Audit yang melaksanakan tanggung jawab dan tugas pengawasan untuk memastikan kinerja pengendalian internal atas persediaan obat-obatan telah berjalan dengan baik dan layak. Pengawasan yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I hanya dilakukan oleh petugas farmasi yang ada, namun secara periodik Dinas Kesehatan akan melakukan kunjungan terhadap UPT Puskesmas Singkawang Timur I untuk melakukan pengawasan terhadap kinerja pengendalian internal atas persediaan obat-obatan Puskesmas.
3. Struktur Organisasi: Struktur organisasi yang ada di UPT Puskesmas Singkawang Timur I dinilai sudah baik dan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas. Penerapan atas tugas, wewenang dan tanggung jawab berdasarkan struktur organisasi yang ada dinilai sudah cukup baik. Struktur organisasi di UPT Puskesmas Singkawang Timur I khususnya bagian farmasi telah dirancang dan disusun dengan baik, disusun secara struktural.
4. Filosofi dan Gaya Operasi Manajemen: Dalam penelitian yang dilakukan dapat diketahui, filosofi dan gaya manajemen yang diterapkan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I khususnya bagian farmasi yaitu menjalankan kegiatannya dengan mengikuti aturan dan prosedur yang berlaku di Puskesmas. Gaya operasi manajemen di UPT Puskesmas Singkawang Timur I sangat menekankan pentingnya pencatatan-pencatatan yang baik dan benar serta wajar mengenai persediaan obat, baik berupa laporan masuknya obat, laporan pengeluaran obat dan laporan lainnya.
5. Penetapan Wewenang dan Tanggung Jawab: Penetapan wewenang dan pembagian tanggung jawab atas pengendalian internal persediaan obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I sudah baik dilakukan. Hal ini dapat dilihat dari adanya pembagian tugas dan fungsi serta wewenang terhadap karyawan farmasi yang bekerja di UPT Puskesmas Singkawang Timur I sesuai dengan kemampuan, ilmu dan keterampilan yang dimiliki.
6. Komitmen dalam Kompetensi: Komitmen pada kompetensi yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I sudah baik. Karena Puskesmas telah menempatkan karyawan sesuai dengan bidang keterampilan yang dimiliki. Sehingga karyawan dapat bekerja dan menjalankan tanggung jawab serta tugasnya secara efektif.
7. Kebijakan dan Praktik Sumber Daya Manusia: Penerimaan karyawan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I dilakukan dengan rekrutmen PNS. Dimana pada saat pembukaan rekrutmen PNS ini nantinya akan ditempatkan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di UPTD Puskesmas dengan jabatan fungsional tertentu seperti Apoteker.

b. Penilaian Risiko

Penilaian risiko yang dilakukan oleh farmasi Puskesmas agar informasi mengenai persediaan obat-obatan sudah baik. Farmasi Puskesmas telah memahami dan mempelajari risiko-risiko yang ada dan membentuk aktivitas pengendalian internal yang di perlukan untuk mengatasi hal tersebut. Penentuan risiko yang ada di UPT Puskesmas Singkawang Timur I mengenai persediaan obat-obatan dilakukan atas pertimbangan masa kadaluwarsa obat yang di atasi dengan menggunakan metode FIFO untuk penyimpanan obat-obatan, agar obat yang pertama kali masuk menjadi obat yang seharusnya pertama keluar untuk mengurangi risiko kadaluarsa pada obat. UPT Puskesmas Singkawang Timur I juga menerapkan metode FEFO dan melakukan pengecekan waktu kadaluwarsa pada obat setiap bulan baik di gudang penyimpanan obat maupun dikamar obat untuk memperkecil terjadinya risiko kadaluwarsa pada obat bertambah.

c. Aktivitas Pengendalian

1. Pemisahan Tugas: Pemisahan tugas yang diterapkan bagian farmasi Puskesmas Singkawang Timur dinilai sudah cukup baik. Di lihat dari bagian pelayanan obat dan gudang yang sudah memiliki job description yang sesuai dengan keahlian masing-masing dari karyawan.
2. Otoritas Transaksi: Otoritas transaksi dan aktivitas lain yang ada di Puskesmas sudah baik. Dari proses wawancara yang telah dilakukan, otoritas transaksi yang ada pada Puskesmas dilakukan dengan pembubuhan tanda tangan dan cap yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan Penanggungjawab Farmasi dari UPT Puskesmas Singkawang Timur I, misalnya dalam surat pengantar.
3. Dokumen dan Catatan yang Memadai: Pengendalian dokumen dan catatan UPT Puskesmas Singkawang Timur I sudah dilakukan dengan baik. Di mana bagian farmasi Puskesmas membuat dokumen-dokumen dan catatan, serta mencatat di buku bantuan / register yang bertujuan untuk pengawasan terhadap persediaan. Contoh kartu stok obat bagian gudang penyimpanan. Kartu stok memiliki delapan komponen dalam satu tabel di antaranya tanggal, dari/kepada, no batch, daluarsa, penerimaan, pengeluaran, sisa stok dan keterangan.
4. Pengendalian Fisik atas Aset dan Catatan: Pengelolaan fisik atas aset dan catatan mengenai persediaan obat pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I dibagian gudang sudah cukup memadai, yaitu adanya tabung APAR (Alat Pemadaman Api Ringan) untuk menanggulangi bahaya kebakaran. Di dalam ruangan penyimpanan obat-obatan di lengkapi dengan lemari pendingin untuk menyimpan obat-obatan seperti vaksin, serum dan injeksi yang memang harus selalu berada dalam keadaan suhu dingin. Di dalam ruangan gudang penyimpanan juga di lengkapi dengan AC pendingin ruangan untuk menjaga suhu ruangan.
5. Pemeriksaan Independen atau Verifikasi Manual: Bagian farmasi UPT Puskesmas Singkawang Timur I memiliki verifikasi independen dengan membuat berita acara untuk bagian pengembalian obat yang sudah expired dan obat rusak, kelebihan dan kekurangan obat yang datang dari gudang farmasi Dinas Kesehatan. Pengawasan terhadap segala kegiatan yang berada di lingkungan farmasi biasa dilakukan oleh Penanggungjawab Farmasi.

d. Informasi dan Komunikasi

Sistem informasi dan komunikasi yang diterapkan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I khususnya bagian farmasi dinilai sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari adanya pengawasan yang dilakukan oleh Penanggungjawaban Farmasi dengan mengecek kartu stok obat yang ditulis tangan dibuku pembantu / register dan diinput ke dalam sistem komputerisasi oleh petugas pelayanan obat atau petugas gudang penyimpanan obat. Penanggungjawaban Farmasi juga akan kembali melakukan pengecekan ulang atas setiap perhitungan persediaan obat berdasarkan stok obat yang diharapkan dapat memperkecil kesalahan pencatatan dan salah saji sehingga dapat memberikan informasi yang lebih efektif dan untuk menjaga ketersediaan obat agar terjaga.

e. Aktivitas Pemantauan

Aktivitas pemantauan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I dilakukan dari Dinas Kesehatan yang ditujukan kepada manajemen bagian farmasi untuk mengetahui bahwa pelaksanaan pengendalian internal sudah berjalan sebagaimana yang diharapkan. Bagian farmasi UPT Puskesmas Singkawang Timur I melakukan pemantauan persediaan obat dengan melakukan pengecekan fisik sesuai stok obat secara periodik setiap akhir bulan secara manual. Dari kartu stok obat selanjutnya di buat laporan stok obat di buku pembantu secara manual untuk kemudian diinput dengan laporan pemakaian obat perbulan menggunakan sistem komputerisasi. Selanjutnya, dari laporan stok obat dan laporan pemakaian perbulan, kemudian akan diinput ke dalam LPLPO. Berdasarkan hasil penelitian, berikut ini unsur-unsur pengendalian di UPT Puskesmas Singkawang Timur I:

**Gambar 2. Analisis Efektivitas Pengendalian Internal
Berdasarkan *Coso Internal Control Framework***

Kategori	Penilaian			
	Kurang	Cukup	Baik	Sangat baik
A. Lingkungan Pengendalian				
1. Nilai integritas dan etika			√	
2. Dewan komisaris dan komite audit	√			
3. Struktur organisasi			√	
4. Filosofi dan gaya operasi manajemen			√	
5. Penetapan wewenang dan tanggung jawab			√	
6. Komitmen dalam kompetensi			√	
7. Kebijakan dan praktik sumber daya				√
B. Penilaian Resiko			√	
C. Aktivitas Pengendalian				
1. Pemisahan tugas		√		
2. Otoritas transaksi			√	
3. Dokumen dan catatan yang memadai			√	
4. Pengendalian fisik atas aset dan catatan		√		
5. Pemeriksaan independen atau verifikasi internal		√		
D. Informasi dan komunikasi			√	
E. Aktivitas pemantauan			√	
Jumlah	1	6	30	4

Keterangan	Bobot	Nilai	Skor (bobot x nilai)
Kurang	1	1	1
Cukup	2	3	6
Baik	3	10	30
Baik sekali	4	1	4
Skor			41

Keterangan:

Kurang : ≤ 15

Cukup : 16 – 30

Baik : 31 – 45

Sangat Baik : 46 – 60

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang terkait didalam bab pembahasan yang dilakukan di UPT Puskesmas Singkawang Timur I dapat disimpulkan, antara lain:

5.1. Proses permintaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pencatatan obat-obatan yang dilakukan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I.

Proses Permintaan, Sebelum dilakukannya proses permintaan, UPT Puskesmas Singkawang Timur I terlebih dahulu melakukan proses perencanaan obat. Perencanaan obat dilakukan setiap 3 bulan, namun juga setiap bulan untuk kebutuhan obat yang sudah habis. Setelah itu kemudian dilakukan proses permintaan obat yang dilakukan oleh penanggungjawaban farmasi dalam format LPLPO.

1. Proses Pengadaan, UPT Puskesmas Singkawang Timur I tidak melakukan pengadaan obat secara langsung, namun lebih ke melakukan perencanaan untuk menjamin ketersediaan obat di Puskesmas. Pengadaan obat yang sebenarnya di lakukan oleh Dinas Kesehatan dan metode perencanaan yang di lakukan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I adalah berdasarkan pola penyakit dengan menggunakan Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat (LPLPO) kemudian dikirim ke Dinas Kesehatan setiap pertriwulan.
2. Proses Penerimaan, Proses penerimaan obat pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I dimulai dari pengecekan obat dan bahan medis habis pakai yang diterima, kemudian petugas melakukan pencocokan atau perhitungan ulang terhadap jumlah obat dan bahan medis habis pakai yang diterima yang disesuaikan dengan dokumen pengiriman (LPLPO).
3. Proses Penyimpanan, Proses penyimpanan obat pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I sudah memadai, dilihat dari adanya ruangan penyimpanan obat di gudang yang cukup luas, dan dilengkapi dengan adanya AC. Penyimpanan obat disesuaikan dengan bentuk dan jenis, sediaan obat yang disusun secara alfabetis serta untuk penyimpanan dan pengeluaran obat dilakukan dengan metode FIFO dan FEFO.
4. Proses Pendistribusian, Proses pendistribusian obat pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I dilakukan dengan mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas. Pendistribusian dimulai dari Dinas Kesehatan kemudian disalurkan ke masing-masing Sub Unit pelayanan, jaringan Puskesmas dan kemudian disalurkan ke pasien untuk mendapatkan pelayanan setiap harinya yang disesuaikan dengan resep dokter.
5. Proses Pencatatan, Pencatatan dan pelaporan obat yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Singkawang Timur I ada dua, yaitu pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di Apotik dan gudang penyimpanan obat. Pencatatan stok obat dibagian apotik atau kamar obat di Puskesmas Singkawang Timur dilakukan dengan buku pengeluaran harian, di kartu stok obat, serta dengan LPLPO dan pencatatan stok obat bagian gudang penyimpanan obat yang dilakukan dengan menggunakan kartu stok, Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), dan buku pembantu.

5.2. Resiko

Risiko yang dihadapi dalam proses siklus pengelolaan obat-obatan pada Puskesmas Singkawang Timur Berikut beberapa risiko yang dapat terjadi pada saat proses siklus pengelolaan obat-obatan pada Puskesmas Singkawang Timur yang bisa terjadi dikarenakan oleh Dinas Kesehatan yang belum optimal dalam melakukan pengadaan obat, tidak dijalankannya prosedur obat dengan baik, resiko kehilangan karena belum adanya pengawasan yang baik, kesalahan pemberian resep dan pembacaan resep serta kesalahan penyajian dalam proses pencatatan obat.

5.3. Efektivitas pengendalian internal obat-obatan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I berdasarkan COSO Internal Control Framework

Berdasarkan analisis aktivitas pengelolaan obat-obatan yang dilakukan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I berdasarkan COSO Internal Control Framework bahwa efektivitas penerapan pengendalian intern yang diterapkan pada UPT Puskesmas Singkawang Timur I, khususnya bagian farmasi dinilai efektif dengan skor 41 pada tabel 2 Analisis Efektivitas Pengendalian Internal berdasarkan COSO Internal Control Framework. Hal ini sesuai dengan indikator komponen pengendalian internal sebagai berikut:

1. Lingkungan pengendalian pada bagian farmasi UPT Puskesmas Singkawang Timur I sudah baik. Hal ini bisa dilihat dari unsur-unsur dalam komponen lingkungan pengendalian sudah dijalankan sesuai dengan prosedur sehingga tercipta lingkungan pengendalian yang baik. UPT Puskesmas Singkawang Timur I tidak mempunyai komisariss dan komite audit, namun secara periodik Dinas Kesehatan akan melakukan pemeriksaan sebagai upaya pengawasan terhadap pelaksanaan operasional di Puskesmas.
2. Penilaian risiko atas persediaan obat di UPT Puskesmas Singkawang Timur I untuk melayani pasien di masing-masing Sub Unit pelayanan yaitu di Apotik, masing-masing Poli dan disalurkan ke jaringan Puskesmas sudah cukup baik. Hal ini terlihat dari metode yang digunakan dalam penyimpanan obat, sehingga risiko kadaluarsa pada obat dapat diminimalisir.
3. Aktivitas pengendalian yang dilakukan Puskesmas atas persediaan obat sudah dilakukan dengan cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari petugas bagian farmasi yang telah bekerja sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan dan adanya pengawasan serta pemeriksaan terhadap dokumen-dokumen, kartu stok, buku pembantu, LPLPO dan ruang penyimpanan obat.
4. Informasi dan komunikasi di UPT Puskesmas Singkawang Timur I sudah dapat dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari adanya pengawasan dan pengecekan ulang yang dilakukan oleh Penanggungjawaban Farmasi dengan mengecek kartu stok obat yang ditulis tangan dibuku pembantu / register dan diinput ke dalam sistem komputerisasi oleh petugas pelayanan obat atau petugas gudang penyimpanan obat.
5. Aktivitas pemantauan yang dilakukan oleh Puskesmas atas cara kerja petugas dibagian farmasi pada saat pengendalian persediaan obat sudah dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari pihak farmasi Puskesmas yang selalu melakukan pemantauan persediaan obat dengan melakukan pengecekan fisik sesuai stok obat secara periodik setiap akhir bulan secara manual maupun komputerisasi.

6. SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, penulis berusaha memberikan saran kepada bagian farmasi UPT Puskesmas Singkawang Timur I, yang mungkin bermanfaat dalam mengatasi kelemahan dan risiko dalam sistem yang dihadapi dalam pengendalian intern atas persediaan obat. Adapun saran yang dapat diberikan penulis sebagai berikut :

- 6.1. Perlunya pembentukan tim audit internal atau tim pengawas khusus untuk meningkatkan kualitas pengawasan internal agar dapat lebih maksimal dan serius dalam memantau dan mengevaluasi proses siklus pengelolaan obat-obatan yang ada di Puskesmas.
- 6.2. Perlunya untuk segera melengkapi alat bantu pemantau jarak jauh kamera CCTV setidaknya di gudang penyimpanan obat.
- 6.3. Untuk mengatasi data-data pada komputer yang kemungkinan bisa hilang karena hal yang tak terduga sebelumnya, seperti karena komputer error dan terhapus maka penulis menyarankan untuk selalu membuat data duplikat atau backup data lebih dari satu dan di simpan pada flashdisk atau disimpan kedalam alamat email petugas yang menangani setiap data-data dan dokumen penting bagian farmasi UPT Puskesmas Singkawang Timur I.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Elisabet Yunaeti dan Rita Irviani., 2017, *Pengantar Sistem Informasi*, CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Arens, Alvin A. dan Randel J. Elder, Mark S. Beasley., 2015, *Auditing Jasa dan Assurance*, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Arif, Muhammad., 2018, *Supply Chain Management*, Deepublish, Yogyakarta.
- Elmitra, 2017, *Dasar- Dasar Farmatika dan Sediaan Semi Solid*, Deepublish, Yogyakarta.
- Foster, Bob dan Iwan Sidharta., 2019, *Dasar- dasar Manajemen*, Diandra Kreatif, Yogyakarta.
- Hamdi, Asep Saepul dan E. Baharudin., 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan*, Deepublish, Yogyakarta.
- Hery, 2014, *Pengendalian Akuntansi dan Manajemen*, Kencana, Jakarta.
- Ismainar, Hetty., 2013, *Administrasi Kesehatan Masyarakat*, Deepublish, Yogyakarta.
- Mulyani, Sri dkk., 2018, *Sistem Informasi Akuntansi: Aplikasi Sektor Publik*, Unpad Press, Bandung.
- Rahman, Arif., 2010, *Strategi Dahsyat Marketing mix For Small Business : Cara Jitu Merontokkan Pesaing*, Trans Media Pustaka, Jakarta.
- Rukajat, Ajat., 2018, *Pendekatan Penelitian Kuantitatif*, Deepublish, Yogyakarta.
- Shatu, Yahya Pudini., 2016, *Kuasai Detail Akuntansi Perkantoran*, Pustaka Ilmu Semesta, Jakarta.

Solohin, Ismail., 2014, *Pengantar Bisnis*, Erlangga, Jakarta.

Sujarweni, V. Wiratna., 2015, *Sistem Akuntansi*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Wakhyudi, 2018, *Soft Control Aspek Humanisme Dalam Sistem Pengendalian Intern*, Diandra Kreatif, Yogyakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.